

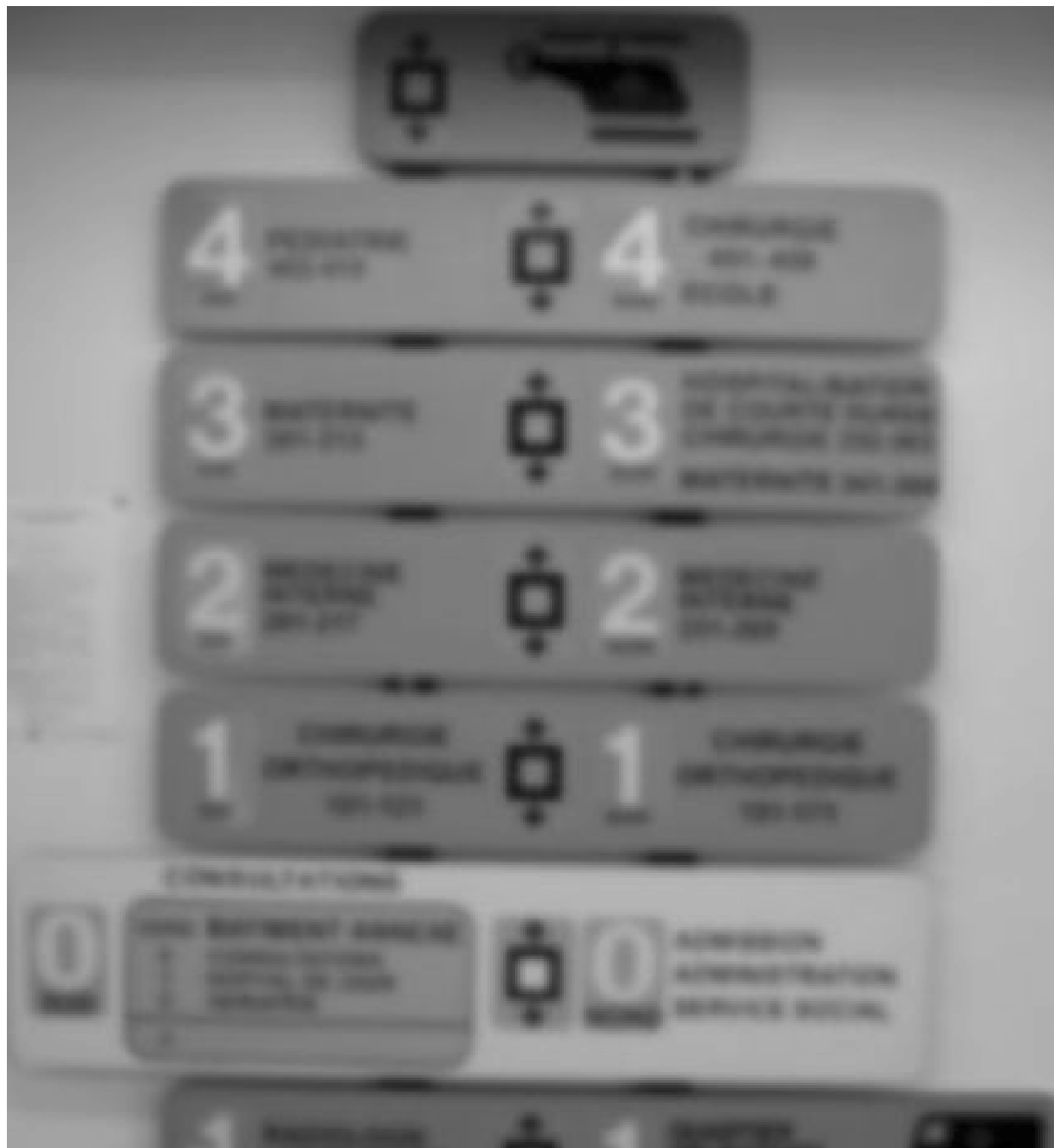
Plain-Pied, association sans but lucratif  
rue du Grand Champ 4  
B-5380 Z.I.Noville-les-Bois

contact@plain-pied.com  
www.plain-pied.com  
CCB 068-2345727-03

T+32 (0)81 221 813  
F+32 (0)81 262 344

**bureau d'études en mobilité piétonne et en accessibilité**

**Plain-Pied** 



# LA SIGNALÉTIQUE A L'HOPITAL

Plain-Pied© décembre 2005



Avec le soutien financier de la Ministre de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Egalité des Chances de la Région Wallonne.

## Introduction

La signalétique à l'hôpital est une matière complexe. La quantité importante d'informations à transmettre dans ce type de bâtiment en est une des premières causes. D'autre part, l'anxiété des visiteurs comme des patients complexifie la compréhension de l'information.

L'objectif de la signalétique sera donc d'informer, d'orienter mais également de rassurer tout usager.

L'architecture d'un lieu donne implicitement des pistes pour se diriger. La signalétique, si elle est bien réalisée, assure le confort et la qualité.

## Définition

*Signalétique* : 1. « qui donne le signalement de quelqu'un, la description de quelque chose. Activité sémiotique concernant les signaux, la signalisation. 2. Ensemble des moyens de signalisation d'un lieu, d'un réseau de transport ».

*Le Petit Larousse Illustré, Edition 2004.*

## Principe de base

Afin de faire passer un message de la manière la plus compréhensible possible, il est important de respecter ce principe fondamental : l'information doit être claire et simple.

Toute une série de critères seront définis pour cadrer l'information et la rendre lisible : la taille, la police...

Pour être comprise par le plus grand nombre de personnes, l'information doit être brève et cohérente. Sa hiérarchie, son emplacement, le choix du texte et des pictogrammes permettront d'optimiser cet objectif.

## 1. LA SIGNALÉTIQUE : GENERALITES.

### 1.1 Signalisation d'accessibilité :



Symbole international.

Le symbole international d'accessibilité permet d'identifier :

- Les emplacements de parking ;
- Les entrées et sorties de bâtiments accessibles ;
- Les ascenseurs adaptés ;
- Les toilettes adaptées.

D'autres symboles signaleront les équipements spécifiques au handicap sensoriel.

Les pictogrammes d'accessibilité des 6 catégories d'usagers sont:



Chaisard  
seul



Chaisard  
accompagné



Béquillard



Aveugle et  
malvoyant



Sourd et  
malentendant



Personne  
fragilisée

## 1.2 Hiérarchiser l'information :

- Toute information ne peut être donnée sous peine de « noyer » la personne. Il faut sélectionner les informations les plus pertinentes.
- Prévoir une signalisation comportant quatre types d'informations : (L'idéal est de respecter l'ordre suivant)
  - **Information d'orientation :**  
Plan qui donne un aperçu de l'ensemble du bâtiment. Le plan informe l'utilisateur de sa position et lui permet de s'orienter.
  - **Information de direction :**  
Cette information sert à guider les usagers, à les diriger. Regrouper les informations par thèmes, par services, par étages, etc....  
Éviter les longues listes. Se limiter à trois désignations par groupe.



- **Information d'identification :**  
Cette information correspond à un local, un bureau (numéro du local, désignation de l'occupant...)



- **Informations générales :**  
Toute autre information nécessaire aux usagers (heures de service, renseignements de sécurité...)
- Présenter la signalisation de façon uniforme partout dans le bâtiment : emplacement, forme, symbole, lettrage, etc....

## 1.3 Police : taille et dimension :

- La police doit être simple régulière et unie (exemple : Verdana, Arial...)
- Les polices ayant un espacement large entre les caractères offrent une meilleure lisibilité.
- Le rapport entre la taille et les épaisseurs des caractères doit être proportionnel.
- La grandeur du lettrage est prévue en fonction de la distance de lecture.
- Doubler certaines informations en utilisant des pictogrammes (exemple : sanitaires, téléphones, escaliers...) afin d'aider les personnes ayant des difficultés de compréhension (personnes parlant une langue étrangère, personnes sourdes pour qui la langue écrite reste très abstraite, personnes analphabètes.....)



Favoriser l'utilisation de pictogrammes standardisés

- La taille de la police :

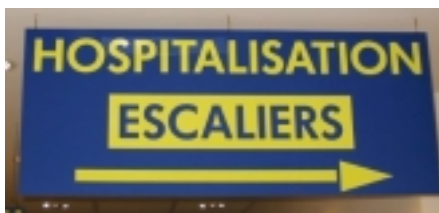
Nous distinguons quatre situations :

- 1 « écran » : la taille de la police est de 10mm ou 8mm, en fonction de la hiérarchie de texte.
2. « porte » : la taille de la police est de 2cm.
3. « à 3 mètres » : la taille de la police est de 4cm (Ex. : orientation dans le bâtiment).
4. « grande distance » : la taille de la police est calculée sur base de la proportion : 1/200 (ex : information destinée aux piétons).

- Pour un seul mot : utiliser les caractères majuscules.
- Pour un groupe de mots : utiliser les caractères majuscules.
- Pour les grands lettrages, la fonction « gras » sera utilisée.

#### 1.4 Couleur : contrastes et matériaux :

- Choisir des couleurs distinctes : la couleur des caractères doit être contrastée par rapport à la couleur des panneaux de fond (ex : une écriture jaune sur fond bleu foncé ou une écriture orange sur fond noir sont les contrastes les plus perceptibles pour les malvoyants).



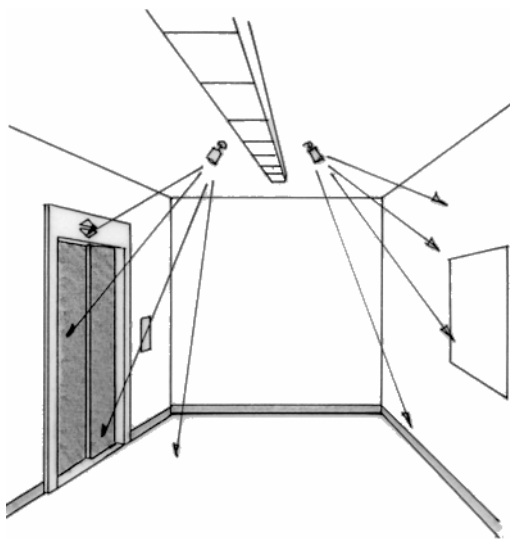
- La couleur du panneau doit être contrastée avec la couleur du mur adjacent, ou avoir des bordures contrastées.
- Utiliser un matériau mat ne réfléchissant pas la lumière.
- Certaines couleurs sont déjà associées à une information particulière :



Il est souhaitable de poursuivre cette logique afin d'offrir aux usagers des messages cohérents et aisément reconnaissables.

#### 1.4 Eclairage :

- Fournir un éclairage suffisant et uniforme, sans contre-jour, sans ombrage ou éblouissement.
- Prévoir un éclairage général de base indirect et un éclairage dirigé qui souligne certains éléments architecturaux à mettre en évidence (porte d'ascenseur, signalétique...).
- Éviter l'éblouissement pouvant être causé par :
  - Une surface vitrée ;
  - Un luminaire mal dirigé ;
  - Une surface réfléchissante ou brillante.
- Éviter les zones d'ombre.
- Placer les luminaires de façon à faciliter l'orientation, en formant une ligne directrice.
- Les couleurs claires offrent un indice de réflexion plus élevé et peuvent donc hausser le niveau de l'éclairage général.



#### 1.5 Emplacement :

*L'information d'orientation :*

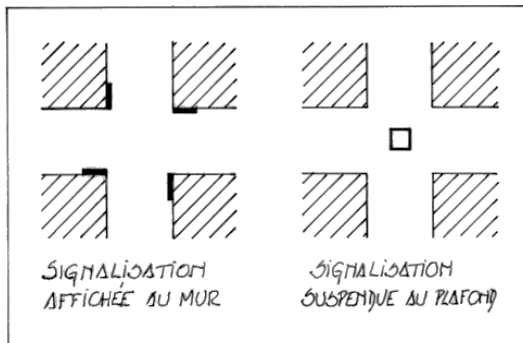
doit se situer aux entrées, à proximité des cages d'escaliers ou d'ascenseur. Le plan peut être placé sur une surface verticale ou sur un poteau à une hauteur de 120cm.

*L'information de direction :*

doit se retrouver à tout endroit stratégique :

- Aux changements de direction ;

- En rappel régulier pour les longs parcours ;
- Perpendiculairement à la ligne de déplacement.



Utiliser des flèches de façon systématique et cohérente. Accompagner celles-ci d'un message écrit lorsqu'il peut y avoir ambiguïté.

Cette signalétique de direction doit être placée à chaque palier, en face de la porte des ascenseurs.

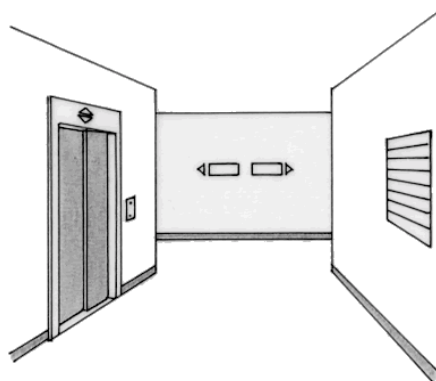
Eviter d'aligner des panneaux d'informations accompagnés de flèches indiquant des directions différentes.



*L'usage de pictogrammes facilite la compréhension de l'information mais les flèches adjointes à ces pictogrammes induisent à la confusion.*

*Les informations directionnelles.*

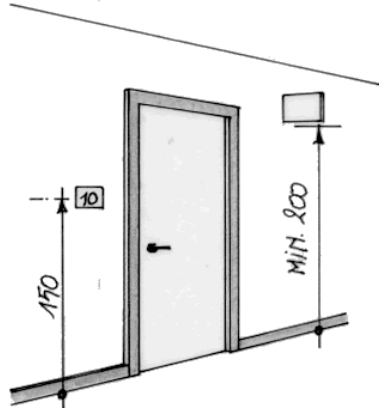
Eviter les longues listes en se limitant à trois désignations par groupe.



Hauteur d'installation d'un panneau mural : 140 à 150cm maximum du sol.

*L'information d'identification :*

doit se situer toujours du même côté par rapport aux portes (de préférence côté poignées) et à une hauteur accessible de maximum 150cm (hauteur de la vue).



### 1.6 Signalisation tactile :

Les personnes aveugles doivent pouvoir bénéficier d'une information doublée par une information en relief ou en braille.

Ce type de signalisation est à utiliser pour des informations brèves.

L'écriture en relief doit avoir une saillie de 1mm au minimum, les caractères en creux ne sont pas appropriés.

Emplacement :

Les informations doivent toujours être placées au même endroit (exemple : à droite des portes, face à l'ascenseur...).

Les inscriptions tactiles ou en braille doivent se situer là où se pose naturellement les mains :

- Ex. :
- Indication de l'étage aux départs et aux arrivées d'escaliers (sur la main courante) ;
  - Indication de l'étage sur le tableau d'appel des ascenseurs ;
  - Indication de l'étage à l'intérieur de l'ascenseur (tableau de commande) ;
  - Poignée de porte d'un WC (différencier H/F).



## 1.7 Signalisation sonore :

Rendre sonore la signalisation visuelle augmente l'accessibilité aux personnes ayant une déficience visuelle.

Différents systèmes de signalisation sonore peuvent être utilisés :

- Haut-parleur transmettant les messages ;
- Poste téléphonique interne d'information ;
- Message préenregistré activé par bouton poussoir ;
- Alarme lumineuse.



## 2. L'INFORMATION ECRITE.

### 2.1 Conception générale :

- Toute information destinée au grand public doit être disponible sur formats adaptés pour personnes aveugles et malvoyantes ;
- L'information disponible sur Internet doit être accessible aux personnes aveugles et malvoyantes ;
- La disponibilité des formats adaptés doit faire l'objet d'une large publicité.

### 2.2 Information imprimée :

- Epaisseur de caractère :  
Pour de nombreux malvoyants des informations imprimées clairement, à l'aide de police de caractère de taille 12 au minimum, s'avèrent accessibles. D'autres ont besoins que l'information soit présentée dans un format différent (grand caractère, cassette audio...).
- Couleur et contraste :  
Plus le contraste est grand, plus le texte est lisible. Une impression noire sur fond blanc fournira le meilleur contraste.
- Police et caractère  
Eviter l'italique ainsi que les polices fantaisie ou imitant une écriture manuscrite. Laisser un espacement régulier entre les mots, ainsi qu'un grand espace entre les paragraphes.
- Papier :  
Utiliser un papier qui ne brille pas et qui ne reflète pas le texte imprimé au verso.

### 2.3 Information électronique :

- Disquettes et cd-rom ;
- Site Internet ;
- Enregistrement sonore.

### 3.3 Formation et sensibilisation du personnel :

Amener le personnel à une meilleure prise en compte des différents handicaps de plusieurs manières :

- Donner les informations de base sur les différents handicaps moteurs et sensoriels ;
- Diffuser des informations sur les différents outils et équipements ;
- Informer les personnes impliquées dans la mise en place de procédures ;
- Viser les personnes appelées à rencontrer les PMR tout comme les personnes amenées à répondre au téléphone ou chargées de l'information.

## 3. LA SIGNALÉTIQUE A L'HOPITAL.

### 3.1 Signalisation du bâtiment :

- Le bâtiment sera renseigné depuis les grands axes routiers (sortie d'autoroute, de nationales...). L'emplacement du panneau se situera à chaque changement de direction. En général, le lettrage du panneau est bleu sur fond blanc et celui-ci est réfléchissant. A cet endroit, il faut éviter de déjà utiliser le logo de l'hôpital car les personnes ne s'y étant jamais rendues cherchent le nom de l'hôpital et risquent de ne pas reconnaître le logo.
- En général, vu l'ampleur du bâtiment, celui-ci se repère de loin. Il est néanmoins possible d'avoir de plus petits bâtiments qui comportent des services transférés de l'hôpital et qui par exemple, se trouvent dans les rues voisines. Dans ce cas, la signalétique du bâtiment doit être claire. La fonction du bâtiment ou du service sera signalée sur la porte d'entrée avec le numéro postal qu'il sera conseillé d'éclairer.
- L'usage du « totem » est très pratique pour repérer le bâtiment de loin. Peu d'informations doivent être renseignées sur celui-ci mis à part le nom de l'hôpital (dans ce cas, le logo peut être utilisé) et éventuellement, les heures d'ouverture. Son unique fonction étant d'être repéré de loin, les couleurs doivent être contrastées, la taille des lettres adaptées (voir point « 1.3 Police : taille et dimension » ci-dessus) et il doit être éclairé.
- Lettrage sur le bâtiment : comme le totem, il permet le repérage à grandes distances. Dans ce cas, l'utilisation de lettres blanches idéalement en majuscules, chacune séparée avec une police simple, permet une très bonne perception.



*La lecture du nom de l'hôpital est aisée, même à longue distance.*

*(Photo : [http://www.signaletique.net/page/e\\_reportage.htm](http://www.signaletique.net/page/e_reportage.htm))*

### 3.2 Signalisation du parking :

- L'entrée et la sortie doivent être clairement distinctes. L'application du code de la route est suffisante. A cet endroit, l'utilisateur doit repérer aisément son sens de circulation, les places de parkings réservées et la sortie, les zones piétonnes et les zones pour les véhicules.
- Si les urgences sont accessibles via une autre entrée, un panneau éclairé la nuit doit guider l'utilisateur. Les parkings des urgences seront facilement repérables par rapport à l'entrée pour déposer le blessé et dégager rapidement le passage.

### 3.3 Entrée principale et guichet d'accueil :

- En général, l'architecture des lieux mène de manière logique à l'entrée principale du bâtiment. La préoccupation première de la plupart des usagers sera de trouver l'accueil. Son panneau comportera une écriture simple, majuscule et un pictogramme aidera à la compréhension.

- Un dallage au sol, spécifique pour personnes malvoyantes ou aveugles permettra de situer l'accueil. Il faudra utiliser des dalles striées positionnées de manière perpendiculaire au sens de la marche. Les dalles en caoutchouc signaleront la présence du guichet.
- Note concernant les dalles de caoutchouc : la mise en œuvre de ces dalles étant complexe, nous pensons qu'un changement de texture au niveau du sol peut atteindre le même objectif. Par exemple, si le sol est en carrelage, l'utilisation de tapis plain collé (éviter que les bords ne se décollent), de bois, d'une plaque métallique à léger relief (métal larmé) peut signaler la présence du guichet. Si le sol est en linoléum, coller un film antidérapant pour former les stries ainsi que pour remplacer les dalles de caoutchouc.

Figure 1.

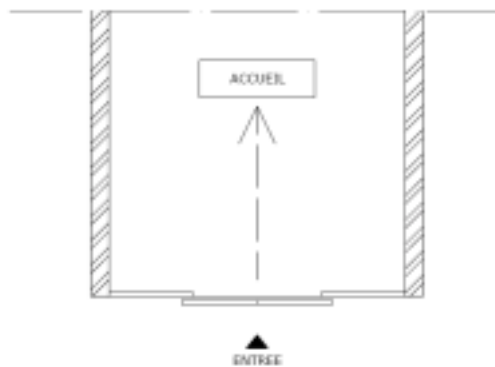
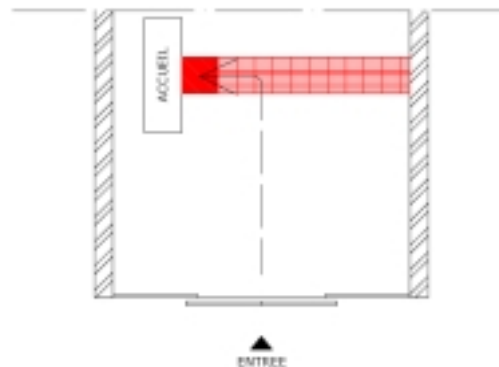


Figure 2.



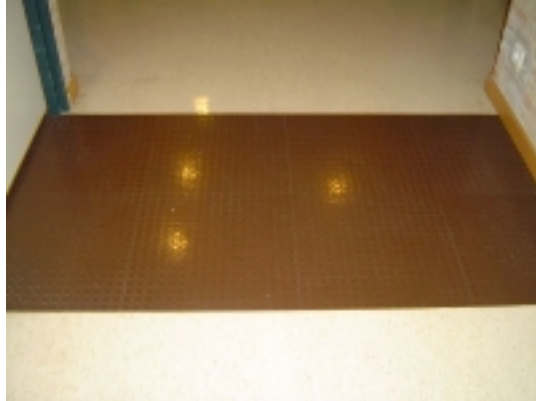
*Dans la figure 1, l'accueil se situe au droit du sens de la marche. L'indication au sol n'est donc pas nécessaire. Par contre, dans la figure 2, l'accueil ne se trouve pas sur le cheminement de la personne aveugle. Dans ce cas, l'indication au sol est indispensable. Une bande de 60cm de dalles striées sera placée sur toute la largeur du cheminement. Là où se trouvent les dalles de caoutchouc se trouve l'information.*

### 3.4 Panneaux directionnels :

- Depuis l'accueil principal, il faut éviter de donner trop d'informations. A cet endroit il est suffisant de renseigner les principaux services comme les consultations, l'hospitalisation, les urgences. Au fur et à mesure que l'utilisateur avance, il découvrira les différents services et les bureaux les composants. Ce principe de hiérarchisation permet de ne pas être obligé de lire trop d'informations à un endroit, avec le risque de ne pas toutes les voir, et ensuite d'hésiter sur le cheminement à emprunter.

### 3.5 Signalétique des guichets administratifs par service :

- Une fois arrivé dans le service, l'utilisateur doit d'abord repérer le guichet. Le panneau de signalisation doit comporter le nom du service ainsi que le pictogramme symbolisant le guichet.
- Pour obtenir un contraste visuel dans le couloir et être repérable par les personnes aveugles, le guichet peut être signalé au sol par un changement de revêtement. Un bon exemple a été réalisé dans la Maison des Aveugles à Bruxelles où l'usage de linoléum à pastilles en relief permettait d'être facilement détectable. Ce revêtement doit s'étendre sur la largeur du couloir et avoir une longueur de minimum 60cm. Une réflexion s'est portée sur le type de revêtement détectable par les aveugles. Il était impératif de tenir compte de sa compatibilité en milieu hospitalier pour des raisons d'hygiène, pour le transport fréquent de chariots, lits, chaises roulantes... Ce type de matériaux répond aux critères.



### 3.5 Signalétique des ascenseurs, escaliers, sorties de secours, sanitaires et de la cafétéria :

- Cette signalétique est ponctuelle. Elle doit être présente au dessus de chacune de ces fonctions et au moins une fois par couloir central.
- Une alternative pour les personnes aveugles pourrait indiquer ces différents points. Comme dans la plupart des hôpitaux les murs des couloirs sont protégés par des mains-courantes, les informations peuvent être transférées dessus. Des formes simples pourraient symboliser ces fonctions comme par exemples :
  - les ascenseurs □
  - les escaliers ○
  - les sanitaires ouverts au public △
- Il n'est pas nécessaire d'avoir des pictogrammes détaillés en relief pour que les personnes aveugles ou malvoyantes puissent situer le local.

### 3.6 Signalétique des bureaux de médecins :

- Pour éviter la surcharge d'information dans le bâtiment, le nom du médecin doit être renseigné sur la porte de son bureau et éventuellement, dans la salle d'attente attenante à celui-ci.
- Le système de plaque aimantée comportant le nom du médecin ou du local permet d'effectuer des changements aisés de locaux.
- Dans certains hôpitaux, un tableau récapitulatif reprenant tous les services proposés avec le noms des membres du personnel et la localisation de leur bureau se trouve dans le hall d'accueil ou encore, face aux ascenseurs. Ce type de panneau comporte l'avantage pour les personnes qui connaissent un peu le bâtiment, de situer directement le bureau qu'elles cherchent.

### 3.7 Locaux réservés :

- En général, les locaux interdits au public sont clairement signalés. Le meilleur moyen de les signaler reste sans doute l'utilisation du sigle international « passage interdit ».
- Un code de couleur pour les portes permet aux enfants, aux personnes avec un handicap mental ou aux personnes étrangères de mieux comprendre l'information (exemple : porte rouge avec sigle passage interdit).

## Signalétique : référentiel

Prescriptions	Conforme	Non-conforme	Remarques
1. Hauteur de l'information en décrochage p/r au mur = bord inférieur minimum 200cm			
2. Hauteur de l'information sans dépassement p/r au mur = bord inférieur minimum 150cm			
3. Flèches de direction accompagnant le texte dans un seul sens			
4. Indication de la sortie du bâtiment			
5. Indication des sanitaires adaptés			
6. Indication des cabines adaptées			
7. Dalles de guidage pour signaler le guichet			
8. Dispositif visuel spécifique pour repérage de l'accueil ou autre			
9. Dispositif auditif spécifique pour repérage de l'accueil ou autre			
10. Police			
11. Couleur contraste			
12. Finition de surface : mat/brillant			
13. Danger facilement détectable			
14. Dallage au sol pour repérage de zones interdites			
15. Système de guidage vers accueil/services/ascenseurs (textures différentes au sol, main-courante avec stries et protubérances...)			
16. Pictogrammes accompagnants les textes			
17. Alarme sonore doublée d'un signal lumineux			
18. Appel spécifique pour personne sourde dans les salles d'attente			
19. Repérage des points où trouver une personne donnant des informations (locaux infirmiers, guichets principaux et intermédiaires, bénévoles...)			
20. Indication de zones en travaux et services déplacés			

## BIBLIOGRAPHIE

### *Brochures*

- RATELLE, A., LEMAY, L., (Institut Nazareth et Louis-Braille), KREIS, S., (Société Logique), « Critères d'accessibilité répondant aux besoins des personnes ayant une déficience visuelle », Montréal, octobre 2003.
- ILSMH Association Européenne, « Le Savoir-Simplifier, Directives européennes pour la Production d'Information en langage clair à l'usage des Personnes Handicapées Mentales à l'intention des auteurs, éditeurs, spécialistes de la communication, traducteurs et autres personnes intéressées », juin 1998.

### *Publications*

- Plain-Pied asbl, « Information écrite accessible à tous », 2003.
- Gamah asbl, « tableau des critères IPP ».

### *Visites*

- Le 14 octobre 2005 ;  
Visite de la Maison des Aveugles à Bruxelles.  
Contact : Mme Pringels.
- Le 7 novembre 2005 ;  
Visite du Centre « La Lumière » à Liège.  
Contact : Mme Colla.
- Le 31 octobre 2005 ;  
Visite de la Gare d'Anvers et du Musée du Diamant pour ses adaptations pour personnes aveugles.

### *Documentations et sites Internet consultés*

- [www.toegankelijkbrugge.be](http://www.toegankelijkbrugge.be)
- [www.hospimedia.fr](http://www.hospimedia.fr)
- <http://fr.modulex.be>
- [www.altitudes-developpement.com](http://www.altitudes-developpement.com)
- [www.signaletique.net](http://www.signaletique.net)